

**GAMBARAN FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEGAGALAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK
DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS PATTINGALLOANG
KEC. UJUNG TANAH KOTA MAKASSAR**



Skripsi

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar
Sarjana Keperawatan Jurusan Keperawatan Pada
Fakultas Ilmu Kesehatan UIN
Alauddin Makassar**

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

ALA UDDIN
M A K A S S A R

Oleh

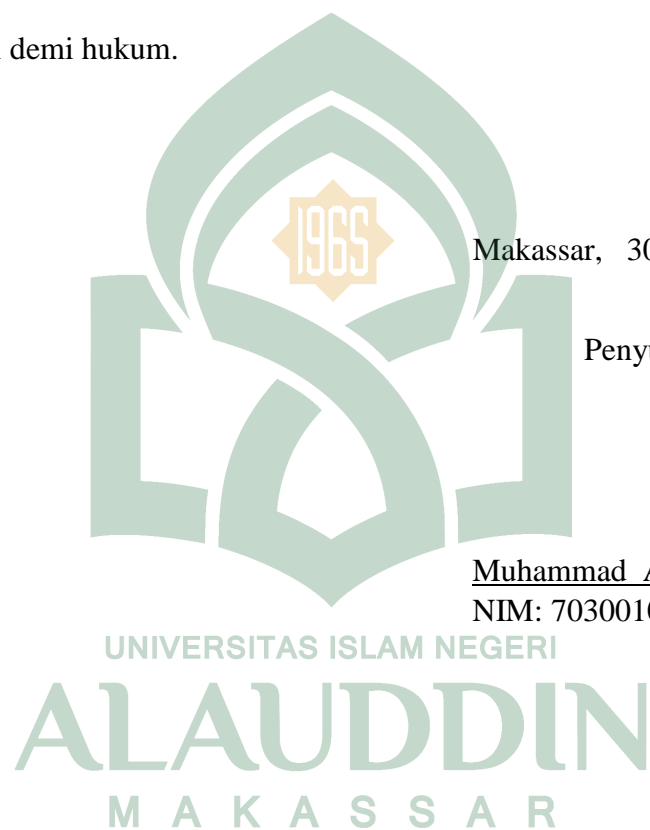
MUHAMMAD ALIF AULADY

NIM 70300108052

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UIN ALAUDDIN MAKASSAR
2012**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan penuh kesadaran, penyusun yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya penyusun sendiri. Jika di kemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.



Makassar, 30 Agustus 2012

Penyusun,

Muhammad Alif aulady
NIM: 70300108052

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi yang berjudul “Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kegagalan Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Diwilayah Kerja Puskesmas Pattingalloang Kec. Ujung Tanah Kota Makassar,” yang disusun oleh Muhammad Alif Aulady, NIM :70300108052, Mahasiswa jurusan Keperawatan pada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar, telah diuji dalam sidang *Munaqasyah* yang diselenggarakan pada hari Kamis, 30 Agustus 2012, bertepatan dengan 12 Syawal 1433 H, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana dalam Ilmu Kesehatan, Jurusan Keperawatan (dengan beberapa perbaikan).

Makassar, 30 Agustus 2012 M

12 Syawal 1433 H

DEWAN PENGUJI

Ketua	:	Dr. dr. H. Rasjidin Abdullah, MPH.,MH.Kes	()
Sekretaris	:	Drs. Wahyuddin G., M.Ag	()
Pembimbing I	:	Nur Hidayah, S.Kep.,Ns.,M.Kes	()
Pembimbing II	:	Eni Sutria, S.Kep.,Ns.M.kes	()
Penguji I	:	Risnah, SKM., S.Kep.,Ns.,M.Kes	()
Penguji II	:	Drs. Supardin, M.HI	()

Diketahui oleh:

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin
Makassar

Dr. dr. H. Rasjidin Abdullah, MPH.,MH.,Kes.

NIP. 19530119 198110 1 001

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الحمد لله رب العالمين , والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين , نبينا محمد صلى الله عليه وسلم وعلى آله وصحبه أجمعين

Puji syukur penulis senantiasa panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Salawat dan salam atas junjungan Nabi Besar Muhammad Saw sebagai rahmatan lilalamin yang telah mengantarkan umatnya dari jalan kegelapan ke jalan yang terang benderang. Skripsi ini dibuat untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan studi pada program SI Keperawatan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan karena adanya bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih buat kedua orang tua dan saudara-saudaraku atas bantuan baik berupa materi maupun dukungannya, serta penghargaan yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Bapak Prof.Dr.H.A.Qadir Gassing HT, MS selaku Rektor Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
2. Bapak Dr.dr.H.Rasyidin Abdullah, MPH., M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
3. Nur Hidayah, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku ketua prodi Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

serta sebagai Ibu yang selalu memberikan motivasi dan pengetahuan yang luas kepada kami anak didiknya.

4. Muh. Anwar Hafid, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku sekretaris prodi Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar serta sebagai Bapak yang selalu memberikan motivasi dan pengetahuan yang luas kepada kami anak didiknya.
5. Nurhidayah, S.Kep,Ns,M.Kes, dan Eny sutria S.Kep.,Ns,M.kes selaku pembimbing I dan II yang telah memberikan petunjuk, arahan, dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Risnah SKM S.Kep., Ns., M. Kes dan Drs. Supardin M.Hi selaku tim penguji sekaligus pembimbing dalam penyusunan skripsi ini.
7. Kepala, Pegawai, dan seluruh Staf Puskesmas Pattingalloang kec. Ujung tanah kota Makassar dengan tangan terbuka menerima peneliti selama melakukan penelitian. Mahasiswa yang praktik klinik keperawatan yang bersedia menjadi responden dan berbagi pengalaman selama melakukan penelitian.
8. Dosen serta staf Program Studi Keperawatan yang telah memberi bantuan dan bimbingan selama peneliti mengikuti pendidikan.
9. Teristimewa buat seluruh keluargaku, khususnya ayahanda dan ibunda yang tercinta atas dukungan, jerih payah serta doa restunya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

10. Pemberi motivasi dan semangatku Nirta Hatta dan Keluarga.

11. Sahabatku tercinta Mustaming, Amsal Awaluddin, Ismail, Akbar Arifin, Aspar Ahmad, Ana Uswatun Hasanah, Wahyuni, Imran, Rahmat dan Burhanuddin dan seluruh rekan mahasiswa keperawatan yang tak sempat ku sebut namanya terima kasih atas bantuan dan dukungannya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, dengan penuh kerendahan hati penulis bersedia menerima kritik dan saran yang sifatnya membangun sebagai upaya penyempurnaan skripsi ini.

Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih atas segala kebaikan dan bantuan yang diberikan semoga mendapat balasan yang setimpal disisi Allah SWT. Amin.

Wabillahirraufiq walhidayah wassalamu alaikum warahmatullhi wabarakatuh



Makassar, 30 Agustus 2012

Penulis

DAFTAR ISI

SAMPUL

PENGESAHAN SKRIPSI.....i

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....ii

ABSTRAK.....iii

KATA PENGANTARiv

DAFTAR ISI.....vii

DAFTAR TABEL.....x

BAB I PENDAHULUAN1

A. Latar Belakang1

B. Rumusan Masalah5

C. Tujuan Penelitian5

1. Tujuan Umum5

2. Tujuan Khusus.....5

D. Manfaat Penelitian6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....8

A. Tinjauan Umum Tentang Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak.....8

B. Perkembangan Menurut Denver II.....12

C. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tumbuh Kembang Anak.....15

D. Pertumbuhan Anak.....19

E. Tahapan Perkembangan Anak Menurut Umur.....19

F. Gangguan Tumbuh Kembang Yang Sering Ditemukan.....25

G. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak.....29

H. Kegagalan Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak.....32

BAB III KERANGKA KONSEP...	34
A. Kerangka Konsep	34
B. Variabel Penelitian	35
C. Defenisi Operasional	35
BAB IV METODE PENELITIAN...	39
A. Desain Penelitian	39
B. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	40
C. Populasi Dan Sampel Penelitian.....	40
D. Teknik Dan Instrumen Pengumpulan Data.....	41
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	46
A. Hasil Penelitian.....	46
B. Pembahasan.....	54
BAB VI PENUTUP.....	60
A. Kesimpulan.....	60
B. Saran.....	61

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel

- Tabel 5.1 Distribusi frekuensi Responden berdasarkan kelompok umur di Puskesmas Pattingalloang Kec. Ujung Tanah Kota Makassar
- Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Pattingalloang Kec. Ujung Tanah Kota Makassar
- Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan terakhir di Puskesmas Pattingalloang Kec. Ujung Tanah Kota Makassar
- Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Agama di Puskesmas Pattingalloang Kec. Ujung Tanah Kota Makassar
- Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan ibu di Puskesmas Pattingalloang Kec. Ujung Tanah Kota Makassar
- Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kemampuan ibu menstimulus tumbuh kembang anak di Puskesmas Pattingalloang Kec. Ujung Tanah Kota Makassar
- Tabel 5.7 Distribusi frekuensi berdasarkan nutrisi anak di Puskesmas Pattingalloang Kec. Ujung Tanah Kota Makassar
- Tabel 5.8 Distribusi frekuensi berdasarkan status kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Pattingalloang Kec. Ujung Tanah Kota Makassar
- Tabel 5.9 Berat badan anak yang menjadi responden di Puskesmas Pattingalloang Kec. Ujung Tanah Kota Makassar

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Hurlock (2004) “masa bayi” merupakan masa penyesuaian di mana istilah ini menunjukkan ketidak berdayaan mutlak. Pada saat kelahiran terjadi peralihan yang membutuhkan waktu yang lama untuk dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan yang terjadi. Meskipun tahap perubahan dari rahim ibu ke dunia luar jarang melebihi 48 jam, tetap saja dibutuhkan waktu yang lama untuk bisa menyesuaikan terhadap perubahan yang dihadapi. Karena perbedaan lingkungan intern dan ekstern sangat besar, bayi harus melakukan penyesuaian yang radikal dan cepat. Apabila hal itu tidak mereka lakukan, maka kehidupan bayi akan mengalami ancaman.

Proses tumbuh kembang bayi antara tumbuh dan berkembang terdapat perbedaan namun keduanya terjadi secara sambung menyambung dan saling menunjang. agar pertumbuhan anak baik, maka ibu harus menyusui anaknya sampai umur 2 tahun. Sebagaimana disebutkan dalam Q.S Luqman/ 31:14

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَى وَهْنٍ وَفَصَّلَهُ فِي عَامَيْنِ أَنْ أَشْكُرَ لِي
وَلِوَالِدَيْكَ إِلَى الْمَصِيرِ ﴿١٤﴾

Terjemahnya:

Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapanya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah- tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepadaKu dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu. (Depag RI.)

Tafsir dari surah Luqman ayat 14 Tersebut

Menjelaskan bahwa manusia diperintahkan untuk berbuat baik kepada kedua orang tuanya sebagai wujud rasa syukur atas pemeliharaan keduanya, terutama ibu. Dia telah mengandungnya sejak janin di dalam kandungan; setiap bertambah usia dan besar janin, semakin bertambah lemahlah dia dan semakin bertambah sulit pula (untuk bergerak). Demikian pula ketika melahirkan, seorang ibu dengan susah-payah mengeluarkan bayinya dari rahimnya. Setelah itu, ibu menyusui bayinya selama dua tahun. Ibnu Jaza menafsirkan ungkapan hamalathu ummuhu wahn[an] ‘alâ wahnin wa fîshâluhu fî ‘âmayni adalah untuk menjelaskan bahwa hak ibu lebih besar daripada bapak. Akan tetapi, rasa syukur kepada Allah harus di atas segalanya. Sebab, kepada-Nya- lah tempat kembali seseorang, termasuk kedua orangtuanya (juga kembali kepada Allah). Allah-lah yang memberi balasan yang baik kepada orang yang berbuat baik dan balasan yang buruk kepada orang yang berbuat buruk. Karena itu, sekalipun keduanya telah bersusah-payah memeliharaku, kalau mereka mengajakmu pada kekufuran dan perbuatan syirik, janganlah kamu mengikutinya, karena tidak ada ketaatan kepada makhluk dalam bermaksiat kepada Allah.

Masa bayi merupakan waktu penyesuaian yang radikal dan sulit yang manifestasinya terlihat dari tiga hal penting: kehilangan berat badan, ketidakteraturan perilaku, dan kematian.(Hurlock 2004)

Kebutuhan stimulasi atau upaya merangsang anak untuk memperkenalkan suatu pengetahuan ataupun keterampilan baru ternyata sangat penting dalam peningkatan kecerdasan anak. Stimulasi pada anak dapat dimulai sejak calon bayi

berwujud janin, sebab janin bukan merupakan makhluk yang pasif. Di dalam kandungan, janin sudah dapat bernapas, menendang, menggeliat, bergerak, menelan, mengisap jempol, dan lainnya. Sedangkan stimulasi utama diberikan khusus untuk anak usia 0-6 bulan (Arifrin, 2009).

Menurut Depkes RI (2007) ada 5 hal yang perlu diperhatikan dalam kegiatan menstimulasi bayi, yaitu: Bergerak total, disebut juga perkembangan motorik kasar; Pergerakan halus untuk mengasah kemampuan tangan dan jari; Mendekat dan melihat, disebut juga perkembangan persepsi visual; Mendengar dan berbicara, disebut juga perkembangan persepsi auditori; Merasakan dan mencium, disebut juga perkembangan sensori.

Pembinaan tumbuh kembang anak berawal dan berdasar pada keluarga dalam hal ini adalah orang tua atau ibu. Kemampuan orang tua menstimulasi tumbuh kembang bayi dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pengetahuan, sosial ekonomi, jumlah anak, dan sosial budaya. Faktor-faktor tersebut sangat penting untuk perkembangan pribadi anak, namun tetap bertitik tolak pada pembinaan budi pekerti dan dasar yang ditanamkan oleh orang tua itu sendiri dalam keluarganya (Melly, 2008).

Unicef (2000) dikutip dalam Kusharisupeni (2006) menemukan bahwa 40% bayi dengan usia 0-6 bulan di Indonesia masih mengalami *stunted*. *Stunted* merupakan suatu keadaan di mana berat badan bayi berada di bawah standar berat badan yang semestinya dimiliki (*underweight*). Hal ini merupakan akibat dari *growth faltering* atau kegagalan pertumbuhan. Diperkirakan tingginya kasus

BBLR di Indonesia (Angka Nasional 14%) menjadi penyebab tingginya persentase anak *stunted*.

Penelitian yang dilakukan Kusharisupeni (2006) di kabupaten Indramayu Jawa Barat menunjukkan bahwa kelompok risiko *growth faltering* pada bayi dengan usia 4-6 bulan yang lahir normal (54,7%) dan pada bayi yang lahir premature pada usia 2-4 bulan (52,4%).

Selain data mengenai kegagalan pertumbuhan, Indrawati (2008) mengemukakan dalam Skripsinya tentang pengetahuan keluarga dalam menstimulasi tumbuh kembang bayi dari 12 keluarga yang pengetahuannya baik terdapat 1 keluarga yang buruk dalam menstimulasi tumbuh kembang bayi. Hal itu terjadi karena keluarga mengandalkan *baby sister* yang pendidikannya hanya setingkat SD dan dari 17 keluarga yang pengetahuannya buruk terdapat 1 keluarga yang baik dalam menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi dan 16 keluarga yang buruk dalam melakukan stimulasi terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi. Adapun keluarga yang baik dalam melakukan stimulasi karena keluarga sangat memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan bayinya meskipun pengetahuannya buruk.

Kota Makassar sebagai ibukota propinsi Sulawesi selatan juga merupakan pintu gerbang pusat perdagangan kawasan timur indonesia. secara geografis kota Makassar terletak di pesisir pantai barat bagian selatan Sulawesi selatan. Kota Makassar memiliki luas wilayah 175,77 km² yang terbagi kedalam 14 kecamatan. Dikecamatan Ujung Tanah, terdapat salah satu puskesmas, yaitu puskesmas

pattingalloang dengan data januari 2012 memiliki 102 dari 973 anak usia dibawah 5 tahun dengan gangguan tumbuh kembang, yang menjadi lokasi penelitian.

Berdasarkan uraian tersebut di atas peneliti berminat meneliti tentang gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan pertumbuhan dan perkembangan bayi di wilayah kerja puskesmas Pattingalloang Kec. Ujung Tanah kota Makassar.

B. Rumusan Masalah

Uraian singkat dalam latar belakang masalah di atas memberi dasar bagi peneliti untuk merumuskan pertanyaan penelitian yaitu faktor apa yang menyebabkan kegagalan pertumbuhan dan perkembangan anak ?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan pertumbuhan dan perkembangan anak di wilayah kerja puskesmas Pattingalloang Kec. Ujung Tanah Kota Makassar.

b. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- 1) Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak di wilayah kerja puskesmas Pattingalloang Kec. Ujung Tanah Kota Makassar.
- 2) Untuk mengetahui gambaran nutrisi anak di wilayah kerja puskesmas Pattingalloang kec. Ujung Tanah Kota Makassar.

- 3) Untuk mengetahui gambaran status kesehatan di wilayah kerja puskesmas Patingalloang kec. Ujung Tanah kota Makassar.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari peneliti adalah sebagai berikut :

1. Bagi peneliti

Menjadi tambahan pengetahuan khususnya pengetahuan tentang stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak dan menjadi bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi institusi kesehatan “

Dengan penelitian ini pihak puskesmas Patingalloang Kec. Ujung Tanah Kota Makassar, dapat meningkatkan mutu terhadap pelayanan tumbuh kembang anak dan menjadi rujukan bagi ibu dan masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan terutama pelayanan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak yang difasilitasi pihak puskesmas.

3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dalam penelitian ini dapat membantu dalam menambah ilmu dan pengetahuan serta sarana dalam belajar mengambil bagian untuk mengupayakan Indonesia sehat 2020.

4. Bagi ilmu keperawatan

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk lebih meningkatkan informasi tentang hubungan stimulasi terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

5. Bagi masyarakat

Diharapkan untuk dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai faktor-faktor yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak agar dapat menghindari dan meminimalkan jumlah anak dengan kegagalan pertumbuhan dan perkembangannya, terutama diwilayah kerja puskesmas Pattingalloang Kec. Ujung Tanah Kota Makassar



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Pertumbuhan dan Perkembangan anak

1. Definisi Pertumbuhan dan Perkembangan

Pertumbuhan (growth) adalah perubahan dalam besar, ukuran, atau dimensi tingkat sel organ maupun individu dan perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. (Arief 2009). ‘Pertumbuhan’ dan ‘perkembangan’ banyak digunakan secara bergantian. Meskipun kedua kata tersebut dapat dipisahkan dan memiliki makna yang berbeda, namun keduanya tidak berdiri sendiri. Pertumbuhan merupakan penambahan kuantitatif dalam hal struktur dan ukuran. Pertumbuhan ini terjadi baik secara mental maupun fisik karena bukan penambahan fisik saja yang terjadi. Ukuran dan struktur dari organ dalam dan otak meningkat sehingga kemampuannya dalam belajar, mengingat, dan berpikir menjadi lebih besar. Sebaliknya perkembangan, adalah proses penambahan secara kualitatif. Terjadi perubahan secara terarah yang mana perubahan itu sangat berkaitan dengan perubahan sebelumnya ataupun selanjutnya. Perubahan yang dimaksud di sini mengarah kepada kemajuan dan bukan kemunduran.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2007) dan Mansjoer et al (2000) mendefinisikan pertumbuhan sebagai penambahan ukuran fisik dan struktur tubuh akibat bertambahnya jumlah dan ukuran sel dan jaringan interseluler sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat.

Perkembangan menurut Mansjoer et al (2000) merupakan peningkatan kemampuan mental intelegensi serta perilaku anak seiring dengan proses peningkatan kematangan fungsi organ tubuh. Dan menurut Depkes RI (2007) perkembangan merupakan kompleksitas struktur dan fungsi tubuh dalam kemampuan gerak baik motorik kasar maupun halus, bicara dan berbahasa serta sosialisasi dan kemandirian.

Menurut IDAI (dikutip dalam Nursalam,dkk (2007) pertumbuhan penambahan ukuran fisik (anatomi) dan struktur tubuh baik itu sebagian atau seluruhnya karena bertambahnya jumlah sel-sel (multiplikasi) dan bertambahnya ukuran sel-sel tersebut. Sedangkan, perkembangan merupakan penambahan kemampuan dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, dapat diperkirakan, dan diramalkan sebagai hasil dari proses diferensiasi sel, jaringan tubuh, organ-organ dan sistemnya yang terorganisasi (IDAI, dikutip dalam Nursalam, dkk 2007). Nursalam, dkk (2007) kemudian menyimpulkan terkait definisi tersebut bahwa aspek perkembangan ini bersifat kualitatif yaitu bertambahnya kematangan fungsi dari masing-masing bagian tubuh.

2. Ciri-ciri dan Prinsip-prinsip Tumbuh Kembang anak

Depkes RI (2007) mengemukakan tumbuh kembang memiliki ciri-ciri yang berkaitan, yakni:

a. Perkembangan menimbulkan perubahan.

Pertumbuhan terjadi bersamaan dengan perkembangan. Setiap pertumbuhan disertai dengan perubahan fungsi. Misalnya, perkembangan intelengesia seorang anak akan menyertai pertumbuhan otak dan serabut saraf.

b. Pertumbuhan dan perkembangan pada tahap awal menentukan perilaku selanjutnya.

Suatu tahapan perkembangan tidak bisa dilalui oleh seorang anak bila tahapan sebelumnya dilewati. Contohnya, sebelum bisa berdiri seorang anak tidak akan mampu berjalan. Apabila pertumbuhan kaki dan bagian tubuh lain yang berhubungan dengan fungsi berdiri terhambat, maka anak juga tidak bisa berdiri. Hal itu yang menyebabkan perkembangan awal merupakan fase kritis karena akan menentukan perkembangan selanjutnya.

c. Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda.

Sama seperti pertumbuhan, perkembangan juga memiliki kecepatan yang berbeda-beda, baik itu pertumbuhan fisik maupun perkembangan fungsi organ dan perkembangan pada masing-masing anak.

d. Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan.

Pertumbuhan dan perkembangan selalu berlangsung seiring. Ketika pertumbuhan berlangsung cepat, maka perkembangan juga demikian. Akan terjadi peningkatan mental, memori, daya nalar, asosiasi dan lain-lain.

Sehingga ketika usia anak bertambah, bertambah juga berat dan tinggi badannya serta bertambah kepandaianya.

e. Perkembangan mempunyai pola yang tetap.

Ada dua hukum tetap tentang terjadinya perkembangan fungsi organ tubuh yakni:

- 1) Pola sefalokaudal dimana organ tubuh bertumbuh dimulai dari bagian kepala kemudian menuju bagian organ tubuh (kaudal).
- 2) Pola proksimodistal dimana yang pertama kali mengalami perkembangan adalah gerak kasar (daerah proksimal) lalu berkembang ke bagian distal seperti jari-jari yang mempunyai kemampuan gerak halus.

f. Perkembangan memiliki tahap yang berurutan.

Tahap perkembangan seorang anak mengikuti pola yang teratur dan berurutan. Tahap-tahap tersebut tidak dapat terjadi secara terbalik, misalnya seorang anak terlebih dahulu mampu membuat lingkaran sebelum mampu membuat gambar kotak, anak mampu berdiri sebelum berjalan dan sebagainya.

Selain mempunyai ciri-ciri, Depkes RI (2007) merumuskan juga prinsip-prinsip tumbuh kembang, yaitu:

a. Perkembangan merupakan hasil proses kematangan dan belajar.

Kematangan merupakan proses intrinsik yang terjadi dengan sendirinya, sesuai dengan dengan potensi yang ada pada individu. Belajar merupakan perkembangan yang berasal dari latihan dan usaha. Melalui belajar, anak memperoleh kemampuan menggunakan sumber yang diwariskan dan potensi yang dimiliki anak.

- b. Pola perkembang dapat diramalkan.

Terdapat persamaan pola perkembangan bagi semua anak. Dengan demikian perkembangan seorang anak dapat diramalkan. Perkembangan berlangsung dari tahapan umum ke tahapan spesifik, dan potensi yang dimiliki anak.

B. Perkembangan Menurut Denver II

Denver II adalah revisi utama dari standardisasi ulang dari Denver Development Screening Test (DDST) dan Revised Denver Developmental Screening Test (DDST-R). Adalah salah satu dari metode skrining terhadap kelainan perkembangan anak. Tes ini bukan tes diagnostik atau tes IQ. Waktu yang dibutuhkan 15-20 menit.

1. Aspek Perkembangan yang dinilai Terdiri dari 125 tugas perkembangan. Tugas yang diperiksa setiap kali skrining hanya berkisar 25-30 tugas. Ada 4 sektor perkembangan yang dinilai:

- a. Personal Social (perilaku sosial) Aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya.
- b. Fine Motor *Adaptive* (gerakan motorik halus) Aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat.
- c. Language (bahasa) Kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara spontan

- d. Gross motor (gerakan motorik kasar) Aspek yang berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh.

2. Alat yang digunakan :

- a. Alat peraga: benang wol merah, kismis/ manik-manik, Peralatan makan, peralatan gosok gigi, kartu/ permainan ular tangga, pakaian, buku gambar/ kertas, pensil, kubus warna merah-kuning-hijau-biru, kertas warna (tergantung usia kronologis anak saat diperiksa).
- b. Lembar formulir DDST II
- c. Buku petunjuk sebagai referensi yang menjelaskan cara-cara melakukan tes dan cara penilaiannya.
- d. Penilaian
Jika Lulus (Passed = P), gagal (Fail = F), ataukah anak tidak mendapat kesempatan melakukan tugas (No Opportunity = NO).

CARA PEMERIKSAAN DDST II

1. Tetapkan umur kronologis anak, tanyakan tanggal lahir anak yang akan diperiksa. Gunakan patokan 30 hari untuk satu bulan dan 12 bulan untuk satu tahun.
2. Jika dalam perhitungan umur kurang dari 15 hari dibulatkan ke bawah, jika sama dengan atau lebih dari 15 hari dibulatkan ke atas.
3. Tarik garis berdasarkan umur kronologis yang memotong garis horisontal tugas perkembangan pada formulir DDST.
4. Setelah itu dihitung pada masing-masing sektor, berapa yang P dan berapa yang F.

5. Berdasarkan pedoman, hasil tes diklasifikasikan dalam: Normal, Abnormal, Meragukan dan tidak dapat dites.

1) Abnormal

Bila didapatkan 2 atau lebih keterlambatan, pada 2 sektor atau lebih dan Bila dalam 1 sektor atau lebih didapatkan 2 atau lebih keterlambatan Plus 1 sektor atau lebih dengan 1 keterlambatan dan pada sektor yang sama tersebut tidak ada yang lulus pada kotak yang berpotongan dengan garis vertikal usia .

2) Meragukan

Bila pada 1 sektor didapatkan 2 keterlambatan atau lebih dan pada 1 sektor atau lebih didapatkan 1 keterlambatan dan pada sektor yang sama tidak ada yang lulus pada kotak yang berpotongan dengan garis vertikal usia.

3) Tidak dapat dites.

Apabila terjadi penolakan yang menyebabkan hasil tes menjadi abnormal atau meragukan.

4) Normal

Semua yang tidak tercantum dalam kriteria di atas.

Interpretasi dari nilai Denver II

1. Advanced

Melewati pokok secara lengkap ke kanan dari garis usia kronologis (dilewati pada kurang dari 25% anak pada usia lebih besar dari anak tersebut)

2. OK

Melewati, gagal, atau menolak pokok yang dipotong berdasarkan garis usia antara persentil ke-25 dan ke-75

3. Caution

Gagal atau menolak pokok yang dipotong berdasarkan garis usia kronologis di atas atau diantara persentil ke-75 dan ke-90

4. Delay

Gagal pada suatu pokok secara menyeluruh ke arah kiri garis usia kronologis; penolakan ke kiri garis usia juga dapat dianggap sebagai kelambatan, karena alasan untuk menolak mungkin adalah ketidakmampuan untuk melakukan tugas tertentu

Interpretasi tes

1. Normal

Tidak ada kelambatan dan maksimum dari satu kewaspadaan

2. Suspect

Satu atau lebih kelambatan dan/ atau dua atau lebih banyak kewaspadaan

3. Untestable

Penolakan pada satu atau lebih pokok dengan lengkap ke kiri garis usia atau pada lebih dari satu pokok titik potong berdasarkan garis usia pada area 75% sampai 90%.

C. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tumbuh Kembang anak

Depkes RI (2007) dan Nursalam, dkk (2007) mengemukakan sebuah teori tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan yang

dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor-faktor ini dijabarkan sebagai berikut:

a. Faktor Dalam (Internal)

1. Genetika

Faktor genetik (heredokonstitusional) merupakan potensi bawaan sejak lahir yang kemudian akan menjadi ciri khas anak. Faktor ini akan mempengaruhi kecepatan pertumbuhan dan kematangan tulang, alat seksual, serta saraf. Kelainan genetik akan mempengaruhi tumbuh kembang anak misalnya kerdil.

2. Perbedaan ras, etnis, atau bangsa

Setiap ras memiliki perbedaan yang khas karena dipengaruhi herediter. Misalnya anak yang dilahirkan dari ras Amerika, tidak mungkin memiliki faktor herediter ras Indonesia.

3. Keluarga

Setiap keluarga mempunyai kecenderungannya masing-masing, ada yang kurus, gemuk, tinggi, atau pendek.

4. Umur

Masa prenatal, masa bayi, dan masa remaja merupakan tahap perkembangan yang berlangsung pesat dibandingkan dengan masa lainnya.

5. Jenis kelamin

Perkembangan fungsi reproduksi anak perempuan lebih cepat dibandingkan anak laki-laki.

6. Kelainan kromosom

Kelainan kromosom menyebabkan kegagalan pertumbuhan, seperti yang terjadi pada sindrom down dan sindrom Turner's.

b. Faktor Luar atau Lingkungan (Eksternal)

Faktor luar yang berpengaruh dikelompokkan dalam tiga faktor, yakni:

1. Faktor prenatal (selama kehamilan), meliputi:

a. Gizi

Nutrisi ibu hamil terutama dalam trimester akhir kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan janin.

b. Mekanis

Posisi fetus yang abnormal bisa menyebabkan kelainan kongenital, misalnya *club foot*.

c. Toksin, zat kimia, radiasi.

Beberapa obat-obatan seperti Aminopterin, thalidomide dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti palatoskisis. Paparan sinar Rontgen dan radium dapat mengakibatkan kelainan pada janin seperti mikrosefali, spina bifida, retardasi mental dan deformitas anggota gerak, kelainan kongenital mata, kelainan jantung.

d. Endokrin

Diabetes mellitus dapat menyebabkan makrosomia, kardiomegali, hiperplasia adrenal.

- e. Infeksi TORCH (Toksoplasma, Rubella, Sitomegali virus, Herpes simpleks) atau penyakit menular seksual.

Infeksi pada trimester pertama dan kedua Toksoplasma, Rubella, Sitomegali virus, Herpes simpleks dapat menyebabkan kelainan pada janin, katarak, bisu tuli, mikrosefali, retardasi mental, dan kelainan jantung kongenital.

- f. Kelainan imunologi.

Eritobaltosis fetalis timbul atas dasar perbedaan golongan darah antara janin dan ibu sehingga ibu membentuk antibody terhadap sel darah merah janin, kemudian melalui plasenta masuk dalam peredaran darah janin dan akan menyebabkan hemolisis yang selanjutnya mengakibatkan hiperbilirubinemia.

- g. Anoksia embrio

Anoksia embrio yang disebabkan oleh gangguan fungsi plasenta menyebabkan pertumbuhan bayi terganggu.

- h. Psikologi ibu.

Kehamilan yang tidak diinginkan, perlakuan salah/kekerasan mental pada hamil dan lain-lain.

2. Faktor persalinan atau kelahiran

Komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma kepala karena vakum ekstraksi dan forceps, asfiksia dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak.

3. Faktor pascanatal

Seperti halnya pada masa prenatal, faktor yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak adalah gizi, penyakit kronis/kelainan kongenital, lingkungan fisik dan kimia, psikologis, sosioekonomi, lingkungan pengasuhan, stimulasi, dan obat-obatan.

D. Pertumbuhan anak

Pertumbuhan adalah perubahan fisik yang terjadi dimulai sejak dari bayi dilahirkan.

Pemantauan pertumbuhan harus mencakup:

- 1) Mengukur berat badan,
- 2) Tinggi badan
- 3) Panjang badan
- 4) Lingkar kepala

Frekuensi skrining dilakukan pemantauan

Pemantauan pertumbuhan dianjurkan pada waktu berikut:

0 - 6 bulan: Pada 2 dan 6 minggu usia, kemudian bulanan.

6 - 12 bulan: 2 bulanan.

1 - 2 tahun: 3 bulanan.

2 - 5 tahun: 6 bulanan.

E. Tahapan perkembangan anak menurut umur

a. Umur 0-3 bulan

- 1) Mengangkat kepala setinggi 45°
- 2) Menggerakkan kepala dari kiri/kanan ke tengah

- 3) Melihat dan menatap wajah anda
- 4) Mengoceh spontan atau bereaksi dengan mengoceh gambar
- 5) Suka tertawa keras
- 6) Bereaksi terkejut terhadap suara keras
- 7) Membalas tersenyum ketika diajak bicara/tersenyum
- 8) Mengenal ibu dengan penglihatan, penciuman, pendengaran, kontak

b. Umur 3-6 bulan

- 1) Berbalik dari telungkup ke telentang
- 2) Mengangkat kepala setinggi 90°
- 3) Mempertahankan posisi kepala tetap tegak dan stabil.
- 4) Menggenggam pensil, Meraih benda yang ada dalam jangkauannya
- 5) Memegang tangannya sendiri
- 6) Berusaha memperluas pandangan
- 7) Mengarahkan matanya pada benda-benda kecil
- 8) Mengeluarkan suara gembira bernada tinggi atau memekik
- 9) Tersenyum ketika melihat mainan/gambar yang menarik saat bermain sendiri

c. Umur 6-9 bulan

- 1) Duduk (sikap tripod & sendiri).
- 2) Belajar berdiri, kedua kakinya menyangga sebagian berat badan
- 3) Merangkak meraih mainan atau mendekati seseorang
- 4) Memindahkan benda dari satu tangan ke tangan lainnya

- 5) Memungut 2 benda, masing-masing tangan pegang 1 benda pada saat yang bersamaan
 - 6) Memungut benda sebesar kacang dengan cara meraup
 - 7) Bersuara tanpa arti, mamama, bababa, dadada,tatatata
 - 8) Mencari mainan/benda yang dijatuhkan
 - 9) Bermain tepuk tangan/ciluk ba
 - 10) Bergembira dengan melempar benda
 - 11) Makan kue sendiri
- d. Umur 9-12 bulan
- 1) Mengangkat badannya ke posisi berdiri.
 - 2) Belajar berdiri selama 30 detik atau berpegangan di kursi.
 - 3) Dapat berjalan dengan dituntun, Mengulurkan lengan/badan untuk meraih mainan yang diinginkan. gambar
 - 4) Mengenggam erat pensil
 - 5) Memasukkan benda ke mulut
 - 6) Mengulang menirukan bunyi yang didengar
 - 7) Menyebut 2-3 suku kata yang sama tanpa arti
 - 8) Mengulang menirukan bunyi yang didengar
 - 9) Menyebut 2-3 suku kata yang sama tanpa arti
 - 10) Mengeksplorasi sekitar, ingin tahu, ingin menyentuh apa saja
 - 11) Bereaksi terhadap suara yang perlahan atau bisikan
 - 12) Senang diajak bermain CILUK BA
 - 13) Mengenal anggota keluarga, takut pada orang yang belum dikenal

e. Umur 12-18 bulan / 1-1,5 tahun

- 1) Berdiri sendiri tanpa berpegangan
- 2) Membungkuk memungut mainan kemudian berdiri kembali
- 3) Berjalan mundur 5 langkah
- 4) Memanggil ayah dengan kata ”papa”, memanggil ibu dengan kata ”mama”,. gambar
- 5) Menumpuk 2 kubus
- 6) Memasukkan kubus di kotak
- 7) Menunjuk apa yang diinginkan tanpa menangis/merengek, anak bisa mengeluarkan suara yang menyenangkan atau menarik tangan ibu
- 8) Memperlihatkan rasa cemburu / bersaing

f. Umur 18-24 bulan / 1,5-2 tahun

- 1) Berdiri sendiri tanpa berpegangan 30 detik
- 2) Berjalan tanpa terhuyung-huyung
- 3) Bertepuk tangan, melambai-lambai
- 4) Menumpuk 4 buah kubus atau gambar
- 5) Memungut benda kecil dengan ibu jari dan jari telunjuk
- 6) Menggelindingkan bola kearah sasaran
- 7) Menyebut 3 atau 6 kata yang mempunyai arti
- 8) Membantu/menirukan pekerjaan rumah tangga
- 9) Memegang cangkir sendiri, belajar makan - minum sendiri

g. Umur 24-36 bulan / 2-3 tahun

- 1) Jalan naik tangga sendiri
- 2) Dapat bermain dan menendang bola kecil
- 3) Mencoret-coret pensil pada kertas
- 4) Bicara dengan menggunakan 2 kata
- 5) Dapat menunjuk 1 atau lebih bagian tubuhnya ketika diminta
- 6) Melihat gambar dan dapat menyebut dengan benar nama 2 benda atau lebih
- 7) Membantu memungut mainannya sendiri atau membantu mengangkat piring jika diminta
- 8) Makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah
- 9) Melepas pakaiannya sendiri

h. Umur 36-48 bulan / 3-4 tahun

- 1) Berdiri 1 kaki 2 detik
- 2) Melompat kedua kaki diangkat
- 3) Mengayuh sepeda roda tiga
- 4) Menggambar garis lurus
- 5) Menumpuk 8 buah kubus
- 6) 2-4 warna
- 7) Menyebut nama, umur, tempat
- 8) Mengerti arti kata di atas, di bawah, di depan
- 9) Mendengarkan cerita
- 10) Mencuci dan mengeringkan tangan sendiri

- 11) Bermain bersama teman, mengikuti
 - 12) aturan permainan
 - 13) Mengenakan sepatu sendiri
 - 14) Mengenakan celana panjang, kemeja, baju
- i. Umur 60 bulan / 5 tahun
- 1) Berdiri 1 kaki 6 detik
 - 2) Melompat-lompat 1 kaki
 - 3) Menari
 - 4) Menggambar silang
 - 5) Menggambar lingkaran.
 - 6) Menggambar orang dengan 3 bagian tubuh
 - 7) Mengancing baju atau pakaian boneka
 - 8) Menyebut nama lengkap tanpa dibantu
 - 9) Senang menyebut baru.
 - 10) Senang bertanya tentang sesuatu
 - 11) Menjawab pertanyaan dengan kata-kata yang benar
 - 12) Bicaranya mudah dimengerti
 - 13) Bisa membandingkan/membedakan sesuatu dari ukuran dan bentuknya
 - 14) Menyebut angka, menghitung jari
 - 15) Menyebut nama-nama hari
 - 16) Berpakaian sendiri tanpa dibantu
 - 17) Menggosok gigi tanpa dibantu.
 - 18) Bereaksi tenang dan tidak rewel ketika ditinggal ibu.
- 

j. Umur 60-72 bulan

- 1) Berjalan lurus
- 2) Berdiri dengan 1 kaki selama 11 detik
- 3) Menggambar dengan 6 bagian, menggambar orang lengkap
- 4) Menangkap bola kecil dengan kedua tangan gambar
- 5) Menggambar segi empat
- 6) Mengerti arti lawan kata
- 7) Mengerti pembicaraan yang menggunakan 7 kata atau lebih
- 8) Menjawab pertanyaan tentang benda terbuat dari apa dan kegunaannya
- 9) Mengenal angka, bisa menghitung angka 5 -10
- 10) Mengenal warna-warni
- 11) Mengungkapkan simpati
- 12) Mengikuti aturan permainan

F. Gangguan Tumbuh Kembang yang Sering ditemukan

Depkes RI (2007) menyebutkan bahwa terdapat beberapa gangguan tumbuh kembang yang sering ditemukan pada saat tumbuh kembang anak terhambat atau terganggu yakni:

a. Gangguan bicara dan bahasa.

Kemampuan berbahasa merupakan indikator perkembangan anak karena mencakup semua system baik itu kogniti, motorik, psikologi, emosi, maupun lingkungan sekitar anak. Kurangnya stimulasi dapat menghambat perkembangan berbicara dan berbahasa bahkan hal ini dapat menetap.

b. *Cerebral Palsy*

Hal ini terjadi akibat adanya sel-sel motorik pada susunan sara pusat yang sedang atau lambat pertumbuhannya sehingga terjadi kerusakan atau gangguan. Gangguan ini menyebabkan kelainan gerakan dan postur tubuh yang tidak progresif.

c. *Sindrom Down*

Terjadi keterlambatan dalam perkembangan motorik dan keterampilan untuk menolong diri sendiri karena kelainan kongenital. Kelainan ini terjadi karena adanya jumlah kromosom 21 yang berlebih. Anak yang mengalami sindrom down perkembangannya lebih lambat dari anak yang normal.

d. *Perawakan Pendek*

Hal ini bisa disebabkan karena variasi normal, gangguan gizi, kelainan kromosom, penyakit sistemik atau karena kelainan endokrin.

e. *Gangguan autisme*

Terjadi gangguan pervasif pada anak yakni meliputi seluruh aspek perkembangan sehingga gangguan yang terjadi sangat luas dan berat. Hal ini mempengaruhi anak secara mendalam dan gangguan yang terjadi mencakup bidang interaksi social, komunikasi dan perilaku. Kondisi ini ditandai dengan intelegensia yang rendah ($IQ < 70$)

f. *Gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH)*

Gangguan di mana anak sulit dalam memusatkan perhatian terhadap sesuatu dan terkadang bersamaan dengan hiperaktivitas.

g. Aspek-aspek Perkembangan yang Dipantau :

- 1) Gerak kasar atau motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti duduk, berdiri dan sebagainya.
- 2) Gerak halus atau motorik halus adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat seperti mengambil sesuatu, menjimpit, menulis, dan sebagainya.
- 3) Kemampuan bicara dan bahasa adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah dan sebagainya.
- 4) Sosialisasi dan kemandirian adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak (makan sendiri, membereskan mainan selesai bermain).

orang tua perlu memberikan stimulasi terhadap anaknya, agar tidak terjerumus.

Seperti yang tertuang dalam firman Allah swt dalam Q.S. Al-Tahrim/ 66:6

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا قُتُوبًا أَنفُسُهُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَظُ شِدَادٍ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ ﴿٦﴾

Terjemahan :

Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras, dan tidak mendurhakai Allah

terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan. (Depag R I)

Tafsir surah Al- Tahrir ayat 6 :

Mengenai firman Allah subhanahu wa ta'ala, قُوا أَنْفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا

“Peliharalah dirimu dan keluargamu dari api Neraka”, Sufyan As-Sauri mengatakan, “Apabila datang kepadamu suatu tafsiran dari Mujahid, hal itu sudah cukup bagimu”) mengatakan : “Bertaqwalah kepada Allah dan berpesanlah kepada keluarga kalian untuk bertaqwa kepada Allah”. Sedangkan Qatadah mengemukakan : “Yakni, hendaklah engkau menyuruh mereka berbuat taat kepada Allah dan mencegah mereka durhaka kepada-Nya. Dan hendaklah engkau menjalankan perintah Allah kepada mereka dan perintahkan mereka untuk menjalankannya, serta membantu mereka dalam menjalankannya. Jika engkau melihat mereka berbuat maksiat kepada Allah, peringatkan dan cegahlah mereka.”

Tafsir ibnu katsir Mengenai firman Allah subhanahu wa ta'ala, قُوا أَنْفُسَكُمْ قُوا

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
MAKASSAR
“Peliharalah dirimu dan keluargamu dari api Neraka”, Sufyan As-Sauri mengatakan, “Apabila datang kepadamu suatu tafsiran dari Mujahid, hal itu sudah cukup bagimu”) mengatakan : “Bertaqwalah kepada Allah dan berpesanlah kepada keluarga kalian untuk bertaqwa kepada Allah”. Sedangkan Qatadah mengemukakan : “Yakni, hendaklah engkau menyuruh mereka berbuat taat kepada Allah dan mencegah mereka durhaka kepada-Nya. Dan hendaklah engkau menjalankan perintah Allah kepada mereka dan perintahkan mereka untuk menjalankannya, serta membantu mereka dalam menjalankannya. Jika

engkau melihat mereka berbuat maksiat kepada Allah, peringatkan dan cegahlah mereka.”

Demikian pula yang dikemukakan oleh Adh Dhahhak dan Muqatil bin Hayyan, dimana mereka mengatakan : “Setiap muslim berkewajiban mengajari keluarganya, termasuk kerabat dan budaknya, berbagai hal berkenaan dengan hal-hal yang diwajibkan Allah Ta’ala kepada mereka dan apa yang dilarang-Nya.”

Perkembangan kemampuan anak menurut Depkes RI (2007) memiliki pola tetap dan berlangsung secara berurutan. Oleh karena itu, orang tua/ keluarga utamanya ibu dapat memberikan stimulasi sesuai dengan umur bayi untuk merangsang pertumbuhan dan perkembangan bayi.

G. Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak

Kemampuan menstimulasi tumbuh kembang Anak dipengaruhi 5 faktor yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan menurut UU No. 23 tahun 2003 adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, ahlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara (Hasbullah, 2005). Hal tersebut mempengaruhi individu dalam

mengambil tindakan terutama ibu dalam menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan.

b. Sosial ekonomi

Sosial ekonomi menurut Indrawati (2008) berpengaruh terhadap tumbuh kembang. Keluarga yang sosial ekonominya rendah sulit untuk memenuhi kebutuhan keluarga terutama pemenuhan gizi keluarga, karena daya belinya yang rendah. Sehingga ketersediaan pangan keluarga terbatas dan intake makanan untuk keluarga terutama bayi menjadi tidak seimbang. Hal itu menjadi pemicu timbulnya penyakit-penyakit yang diakibatkan pola makan. Tingkat partisipasinya dalam pembinaan ketahanan keluarga dan penggunaan pelayanan kesehatan terutama pembinaan tumbuh kembang anak juga kurang akibat mereka pasif dalam berpartisipasi dan kurangnya akses yang biasa dimiliki oleh orang yang sosial ekonominya rendah. Berbeda dengan keluarga dengan sosial ekonomi tinggi, relatif pemenuhan gizi bayi sangat diperhatikan sehingga kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dan terhindar dari penyakit. Bayi yang sakit-sakitan lebih lambat perkembangannya dibanding bayi yang sehat.

c. Jumlah anak

Jumlah anak juga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan. Dalam buku ajar keperawatan pediatric Wong et al (2009) mengungkapkan bahwa jarak usia anak dengan saudara kandungnya sangat berpengaruh di antara anak. Ketika seorang ibu sering melahirkan dengan jarak yang dekat, maka akan mempengaruhi kedekatan anak dengan orang tua. Dan terkadang anak yang belum mencapai kematangan dalam perkembangan emosi utamanya merasa memiliki

saingan ketika adiknya lahir. Dampaknya akan sangat besar pada pertumbuhan dan perkembangannya.

d. Sosial budaya

Adat-istiadat yang berlaku di tiap daerah diungkapkan oleh Soetjiningsih (1998) akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan. Begitu juga dengan norma-norma yang berlaku, semua itu akan mempengaruhi tindakan ibu dalam menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi.

e. Pengetahuan

Pengetahuan yang harus diketahui ibu tentang stimulasi meliputi pengertian, macam-macam stimulasi, prinsip-prinsip stimulasi, peran stimulasi. Pengetahuan tentang stimulasi dan perkembangan motorik kasar anak dapat diperoleh melalui pendidikan, pengalaman diri sendiri dan pengalaman orang lain, media massa serta lingkungan (Cahyani, 2009).

Kania (n.d) menyatakan untuk bisa merawat dan membesarkan anak secara maksimal tentu kita perlu mengetahui banyak hal yang berkaitan dengan anak itu sendiri, yang pada gilirannya akan menjadi bekal yang sangat berharga bagi kita dalam merawat dan membesarkan buah hati kita.

Feiby (2001) dikutip dalam Cahyani (2009) mengungkapkan bahwa pengetahuan dan peranan ibu sangat bermanfaat bagi proses perkembangan bayi secara keseluruhan karena orang tua dapat segera mengenali kelebihan proses perkembangan bayinya dan sedini mungkin memberikan stimulasi pada tumbuh kembang bayi yang menyeluruh dalam aspek fisik, mental, dan sosial. Orang tua harus memahami tahap-tahap perkembangan bayi agar bayi bisa tumbuh kembang

secara optimal yaitu dengan memberi bayi stimulasi. Orang tua juga jangan terlalu overprotektif terhadap anak tetapi selalu memberi bayi penghargaan berupa pujian, belaian, pelukan dan sebagainya.

H. Kegagalan pertumbuhan dan perkembangan Anak

Gagal tumbuh merupakan pertumbuhan fisik si kecil yang secara nyata dibawah sebayanya, hal ini sering berhubungan dengan fungsi kognitif (si kecil menjadi kurang pintar) dan perkembangannya juga tidak baik. Gagal tumbuh paling sering terjadi pada 3 tahun pertama dari kehidupan si kecil. Penyebab gagal tumbuh sangat kompleks. Asupan nutrisi yang tidak memadai, penyerapan makanan, pemanfaatan zat-zat gizi oleh tubuh yang kurang baik maupun gangguan metabolisme tubuh merupakan kelainan organik yang menyebabkan anak menderita gagal tumbuh.

Anak dikatakan gagal pertumbuhannya apabila :

1. Penambahan berat badan tidak memadai ataupun penurunan percepatan pertumbuhan (artinya tiap bulan si kecil tidak bertambah berat badannya sesuai yang diharapkan bahkan berat badannya selalu menurun).
2. Grafik persentil tampak melintas kebawah melebihi 2 persentil mayor, sebagai contoh: sebelumnya grafik si kecil diatas persentil 75, kemudian berada dibawah persentil 25.
3. Pertambahan berat badan pada 3 bulan pertama kurang dari 30 gr / hari
4. Pertambahan berat badan pada usia 6-12 bulan kurang dari 12-15 gr / hari
5. Pertambahan berat badan Anak berumur 3-6 tahun kurang dari 6 gr / hari

Seorang Anak dikatakan gagal perkembangannya apabila :

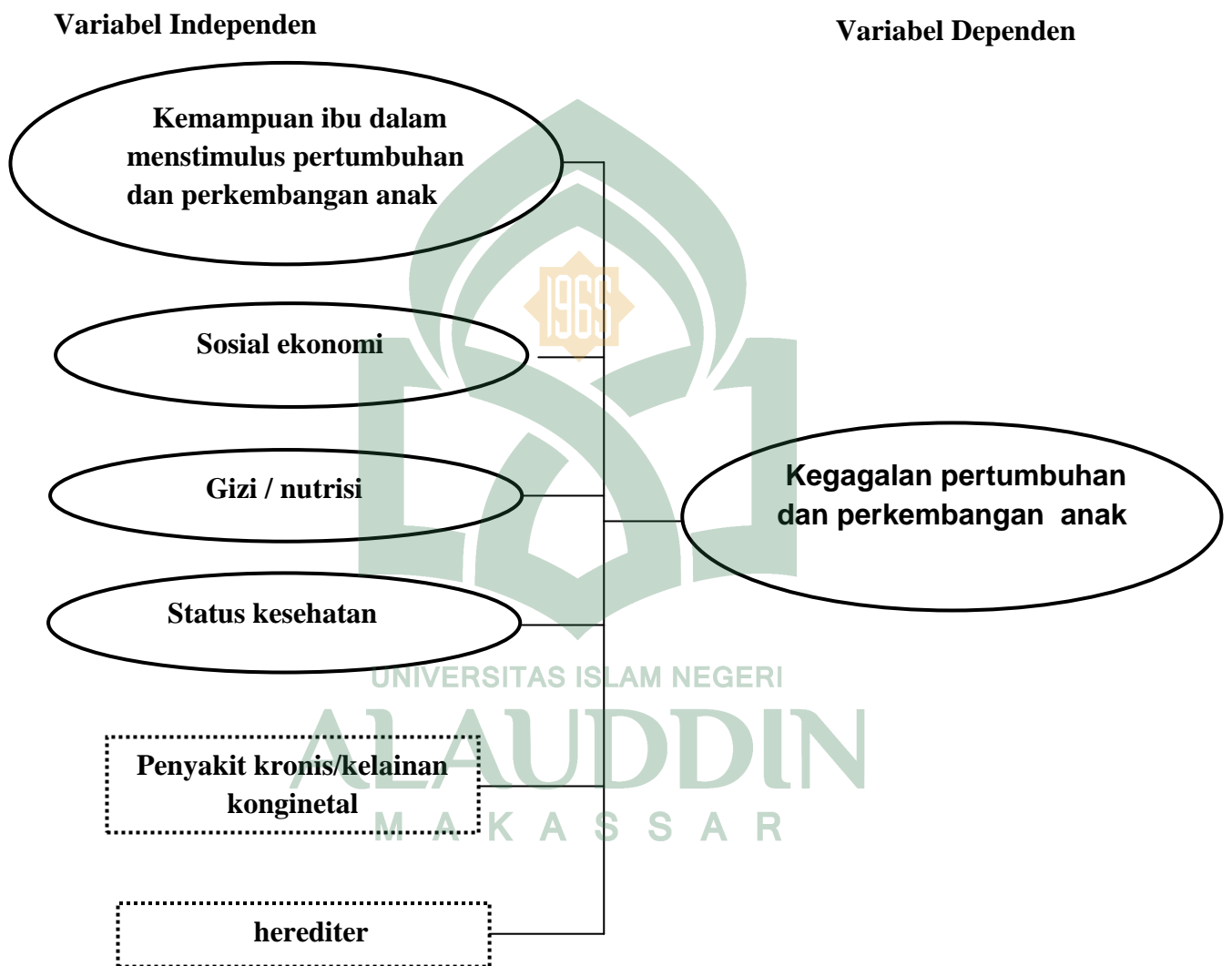
1. Tinggi badan, berat badan, dan lingkar kepala tidak berkembang secara normal (tinggi badan kurang dari 3 persentil, berat badan 20% dibawah berat badan ideal terhadap tinggi badan.
2. Kemampuan fisik seperti berguling, duduk, berdiri, berjalan berkembang secara lambat
3. Kemampuan mental dan sosial tertunda



BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka konsep penelitian



Keterangan :

: diteliti

: Tidak diteliti

B. Variabel penelitian

1. Variabel independen : kemampuan ibu dalam menstimulus pertumbuhan dan perkembangan anak, sosial ekonomi, gizi/nutrisi, status kesehatan.
2. Variabel dependen : kegagalan pertumbuhan dan perkembangan anak.

C. Definisi operasional

1. Variabel independen

- a. Kemampuan (ability) adalah kecakapan responden atau potensi menguasai suatu keahlian yang merupakan bawaan sejak lahir atau merupakan hasil latihan atau praktek dan digunakan untuk mengerjakan sesuatu yang diwujudkan melalui tindakannya, bagaimana Kemampuan ibu dalam menstimulus pertumbuhan dan perkembangan anak. Stimulasi menurut Menteri Kesehatan (2009) adalah pemberian rangsangan atau stimulus guna menangani gangguan kesehatan inteligensi atau optimalisasi kemampuan fungsi otaknya.

Stimulasi merupakan upaya merangsang kemampuan dasar anak untuk dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Stimulasi harus dilakukan pada setiap anak secara rutin mulai sedini mungkin dan terus menerus dalam setiap kesempatan. Stimulasi tumbuh kembang dilakukan oleh orang-orang terdekat anak, utamanya ibu dan ayah, atau pengganti ibu/pengasuh anak, anggota keluarga lain dan maupun masyarakat di lingkungan kehidupan sehari-hari.

Pertumbuhan merupakan penambahan kuantitatif dalam hal struktur dan ukuran. Sedangkan perkembangan adalah proses

pertambahan secara kualitatif. yang diukur dengan kuesioner. jika pernyataan ya peneliti memberi nilai/ skor 1, dan untuk pernyataan tidak, peneliti member nilai/ skor 0.

kriteria objektif :

Baik : bila responden memperoleh skor $\geq 60\%$ pada kuesioner

Kurang : bila responden memperoleh skor $< 60\%$ pada kuesioner

b. Sosial ekonomi

Sosial ekonomi berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak. Keluarga yang sosial ekonominya rendah sulit untuk memenuhi kebutuhan keluarga terutama pemenuhan gizi keluarga, karena daya belinya yang rendah. Sehingga ketersediaan pangan keluarga terbatas dan intake makanan untuk keluarga terutama bayi menjadi tidak seimbang. hal itu menjadi pemicu timbulnya penyakit-penyakit yang diakibatkan pola makan. tingkat partisipasinya dalam pembinaan ketahanan keluarga dan penggunaan pelayanan kesehatan terutama pembinaan tumbuh kembang anak juga kurang akibat mereka pasif dalam berpartisipasi dan kurangnya akses yang biasa dimiliki oleh orang yang sosial ekonominya rendah. Berbeda dengan keluarga dengan sosial ekonomi tinggi, relatif pemenuhan gizi anak sangat diperhatikan sehingga kebutuhan nutrisi anak terpenuhi dan terhindar dari penyakit. Berdasarkan sosial ekonomi, . jika pernyataan ya peneliti memberi nilai/ skor 1, dan untuk pernyataan tidak, peneliti member nilai/ skor 0.

kriteria objektif :

Baik : bila responden memperoleh skor $\geq 60\%$ pada kuesioner

Kurang : bila responden memperoleh skor $< 60\%$ pada kuesioner

c. Gizi / nutrisi

Nutrisi ibu hamil terutama dalam trimester akhir kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan janin. Nutrisi ibu sangat berpengaruh terhadap janin. Terlebih setelah bayi dilahirkan, nutrisi sangat berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. jika pernyataan ya peneliti memberi nilai/ skor 1, dan untuk pernyataan tidak, peneliti member nilai/ skor 0.

kriteria objektif :

Baik : bila responden memperoleh skor $\geq 60\%$ pada kuesioner

Kurang : bila responden memperoleh skor $< 60\%$ pada kuesioner

d. Status kesehatan

Status kesehatan ibu dan anak sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan. Anak karna status kesehatan dapat berpengaruh terhadap kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak. jika pernyataan ya peneliti memberi nilai/ skor 1, dan untuk pernyataan tidak, peneliti member nilai/ skor 0.

kriteria objektif :

Baik : bila responden memperoleh skor $\geq 60\%$ pada kuesioner

Kurang : bila responden memperoleh skor $< 60\%$ pada kuesioner

2. variabel dependen

Kegagalan pertumbuhan dan perkembangan anak. Apabila Tinggi badan, berat badan, dan lingkar kepala tidak berkembang secara normal (tinggi badan kurang dari 3 persentil, berat badan 20% dibawah berat badan ideal terhadap tinggi badan.

kriteria objektif : Kemampuan fisik seperti berguling, duduk, berdiri, berjalan berkembang secara lambat, berat badan tidak bertambah setiap bulannya.



BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian atau rancangan penelitian adalah bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif, yaitu menganalisis dan menyajikan data secara sistematis, sehingga dapat lebih mudah untuk dipahami dan disimpulkan. Penelitian deskriptif bertujuan untuk menerangkan atau menggambarkan masalah penelitian yang terjadi berdasarkan karakteristik tempat, waktu, umur, jenis kelamin, sosial, ekonomi pekerjaan, status perkawinan, cara hidup (pola hidup), dan lain-lain (Hidayat, 2009)

Jenis penelitian berdasarkan jenis data yang diperlukan secara umum dibagi menjadi dua, yaitu penelitian primer dan penelitian sekunder. Penelitian primer adalah penelitian yang membutuhkan data atau informasi dari sumber pertama, yaitu responden. Penelitian sekunder adalah penelitian yang bukan dari sumber pertama sebagai sarana untuk memperoleh data atau informasi untuk menjawab masalah yang diteliti (Sarwono, 2006).

Adapun jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, dimana data primer diambil dengan menggunakan kuesioner tentang gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan pertumbuhan dan perkembangan anak di wilayah kerja puskesmas Puskesmas Patingalloang Kec. Ujung Tanah Kota Makassar.

B. Tempat dan waktu penelitian

a. Tempat

Lokasi adalah tempat dimana sesuatu populasi berada dalam suatu lingkungan tertentu dan merupakan tempat yang akan dilakukan penelitian. Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Patingalloang Kec. Ujung Tanah Kota Makassar.

b. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama periode Agustus-September tahun 2012

C. Populasi dan Sample Penelitian

a. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia;klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2008)

Populasi dalam penelitian ini adalah anak yang mengalami kegagalan pertumbuhan dan perkembangan di wilayah kerja puskesmas Patingalloang Kec. Ujung Tanah Kota Makassar.

3. Sampel penelitian

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2009)

Besarnya sampel adalah banyaknya anggota yang akan dijadikan sampel atau objek yang diteliti sebagian suatu wakil dari populasi (Nursalam, 2000)

Maka penelitian mengambil sampel dengan rumus proporsi menurut Arikunto (2006) menyatakan bahwa apabila subjeknya kurang dari 100, lebih baik di ambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi,

selanjutnya jika jumlah populasinya besar, dapat diambil antara 10-15% atau 20-25%. Jadi besarnya sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah anak yang mengalami kegagalan pertumbuhan dan perkembangan di wilayah kerja puskesmas Pattingalloang Kec. Ujung Tanah Kota Makassar.

Jadi penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

1. Seluruh ibu yang memiliki anak yang gagal tumbuh kembangnya
2. Anak yang berat badannya 20% dibawah berat badan ideal terhadap tinggi badannya.
3. Anak yang kemampuan fisiknya, seperti berguling, duduk, berdiri, berjalan berkembang secara lambat.

b. Kriteria eksklusi

1. Ibu yang tidak memiliki anak
2. Anak yang berat badan dan perkembangannya tidak memiliki gangguan.
3. Ibu yang tidak bersedia diteliti.

D. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data dalam penelitian (Hidayat, 2009).

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer kuesioner dimana peneliti langsung berbaur dengan responden dan berpartisipasi serta mendampingi responden dalam pengisian kuesioner. Dan sebelum pengisian

kuesioner, terlebih dahulu akan dilakukan *informed consent* sebagai bukti persetujuan atas kesediaan responden.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini akan menggunakan kuesioner tertutup (*closed ended*) dan hanya menjawab pertanyaan dengan memilih jawaban yang telah disediakan. Bentuk pertanyaannya *dichotomous choice* yaitu memberikan seperangkat pertanyaan kepada responden yang hanya disediakan dua jawaban/alternative, dan responden hanya memilih satu diantaranya (Notoatmodjo, 2010).

Jawaban yang tersedia berbentuk Ya (Y) dan Tidak (T), dan masing-masing jawaban memiliki skor tersendiri, dimana jika pernyataan positif maka skornya adalah $Y = 1$ dan $T = 0$. Sedangkan jika pernyataan negative maka skornya $Y = 0$ dan $T = 1$.

3. Teknik analisa data

Analisa data merupakan proses paling vital dalam sebuah penelitian. Hal ini berdasarkan argumentasi bahwa dalam analisa inilah data yang diperoleh peneliti bisa diterjemahkan menjadi hasil yang sesuai dengan kaidah ilmiah. Maka dari itu, perlu kerja keras, daya kreatifitas dan kemampuan intelektual yang tinggi agar mendapat hasil yang memuaskan. Analisis data berasal dari hasil pengumpulan data. Sebab data yang telah terkumpul, bila tidak dianalisis hanya menjadi barang yang tidak bermakna, tidak berarti, menjadi data yang mati, data yang tidak berbunyi. Oleh karena itu, analisis data di sini berfungsi untuk memberi arti, makna dan nilai yang terkandung dalam data itu (M. Kasiram, 2006)

1) Pengolahan Data

Data yang terkumpul diperoleh dengan menggunakan bantuan komputer dengan melalui beberapa tahap diantaranya :

a. Editing

Yaitu kegiatan untuk melakukan pemeriksaan pertanyaan - pertanyaan pada lembar kuesioner untuk mengurangi kesalahan dan kekurangan yang ada dalam pertanyaan.

b. Tabulasi

Pemindahan data dari master table kedalam table distribusi frekuensi pengolahan data secara manual dan akan disajikan dalam bentuk narasi dan table distribusi.

2. Analisa Data

Analisa data merupakan proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan interpretasikan dengan menggunakan statistik, kemudian diberikan interpretasi dan membandingkan hasil penelitian dengan teori yang ada (Notoatmodjo, 2007).

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan rumus distribusi frekuensi yaitu:

Rumus distribusi frekuensi

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Jumlah presentase

F = Jumlah jawaban benar

n = Jumlah sampel

Adapun kategori penilaian dari pertanyaan atau kuesioner yang diajukan menurut Arikunto S (2005) adalah sebagai berikut :

- a. Kategori baik apabila jawaban responden 76 – 100 %
- b. Kategori cukup apabila jawaban responden 56 – 75 %
- c. Kategori kurang apabila jawaban responden < 55 %

Setelah dianalisis, data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi

3. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti memandang perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi atas pihak lain dengan mengajukan permohonan ijin kepada instansi tempat penelitian dalam hal ini kepalah puskesmas. Setelah mendapat persetujuan barulah dilakukan penelitian dengan menekankan masalah etika penelitian yang meliputi :

1. Informed consent (Lembar Persetujuan Penelitian)

Lembar persetujuan yang akan diberikan pada responden yang akan diteliti dan memenuhi kriteria inklusi dan disertai judul penelitian dan manfaat penelitian.

2. Anonymity (Tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut diberikan kode

3. Confidential (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan sebagai hasil penelitian



BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di puskesmas patingalloang kec. Ujung Tanah kota Makassar pada tanggal 10 Agustus sampai dengan 17 Agustus 2012 diwilayah kerja puskesmas Patingalloang kec. Ujung tanah kota Makassar. Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak dengan kegagalan pertumbuhan dan perkembangan. yang berjumlah 20 orang dengan teknik pengambilan sampel secara *Proposive Sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi. Data dari responden di peroleh melalui kuesioner. Untuk mengidentifikasi gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan pertumbuhan dan perkembangan anak. daftar pertanyaan berupa kuesioner dan lembar observasi.

Data hasil penelitian ini diolah dengan menggunakan program analisis statistik dan selanjutnya hasil penelitian ini secara lengkap disajikan secara sistematis dalam bentuk tabel data disertai narasi.

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian dengan metode *deskriptif* yang bertujuan mengetahui gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak di wilayah kerja puskesmas Pattingalloang kec. Ujung Tanah Makassar. Pengambilan data dilakukan mulai tanggal 10-17 Agustus dengan menggunakan lembar kuesioner, jumlah sampel yang diteliti sebanyak 20 responden yang semuanya memenuhi kriteria yang telah ditentukan.

a. Berdasarkan kelompok Umur

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur
Puskesmas Patingalloang kec. Ujung Tanah kota Makassar

Kelompok Umur (Tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
20-24 Tahun	3	15.0
25-29 Tahun	4	20.0
30-34 Tahun	6	30.0
35-39 Tahun	5	25.0
40-44 Tahun	2	10.0
Total	20	100.0

Sumber: Data primer, Agustus Tahun 2012

Pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 20 responden, berumur 20-24 tahun sebanyak 3 responden atau (15,0 %), berumur 25-29 tahun sebanyak 4 responden atau (20.0%), berumur 30-34 tahun sebanyak 6 responden atau (30.0%), berumur 35-39 tahun sebanyak 5 responden atau (25.0%), berumur 40-44 tahun sebanyak 2 responden atau (10.0%),

b. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Di Puskesmas patingalloang kec. Ujung tanah kota Makassar

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase %
Perempuan	20	100
Total	20	100.0

Sumber: Data primer, Agustus Tahun 2012.

Pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 35 responden diperoleh sebagian besar responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 20 responden atau (100%)

c. Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan
Di Puskesmas patingalloang kec. Ujung tanah kota Makassar

Pendidikan terakhir	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	4	20.0
SMP	9	45.0
SMA	5	25.0
Tidak sekolah	2	10.0
Total	20	100 %

Sumber: Data primer, Agustus Tahun 2012.

Pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 20 responden diperoleh sebagian besar responden yang berpendidikan SD yaitu sebanyak 4 responden atau (20,0%), SMP sebanyak 9 responden atau (45%), SMA sebanyak 5 responden atau (25,0%). Dan tidak sekolah sebanyak 2 responden atau (10.0%)

c. Berdasarkan Agama

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Agama
Di Puskesmas patingalloang kec. Ujung tanah kota Makassar

Agama	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Islam	18	90.0
Kristen protestan	2	10.0
Total	20	100 %

Sumber: Data primer, Agustus Tahun 2012.

Pada tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 20 responden dengan agama Islam sebanyak 18 responden atau (90%) dan agama Kristen protestan sebanyak 2 responden atau (10%)

d. Berdasarkan pengetahuan

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan
Di Puskesmas patingalloang kec. Ujung Tanah kota Makassar

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	13	65.0
Kurang	7	35.0
Total	20	100 %

Sumber: Data primer, Agustus Tahun 2012.

Pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 20 responden dengan pengetahuan baik sebanyak 13 responden atau (65.0%) dan pengetahuan kurang sebanyak 7 responden atau (35%)

- e. Kemampuan ibu dalam menstimulus pertumbuhan dan perkembangan anak

Tabel 5.6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kemampuan menstimulus Di Puskesmas patingalloang kec. Ujung tanah kota Makassar

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mampu	15	75.0
Tidak mampu	5	25.0
Total	20	100 %

Sumber: Data primer, Agustus Tahun 2012.

Pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 20 responden dengan kemampuan mampu sebanyak 15 responden atau (75.0%) dan tidak mampu sebanyak 5 responden atau (25%)

f. Nutrisi ibu dan anak

Tabel 5.7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Nutrisi
Di Puskesmas patingalloang kec. Ujung tanah kota Makassar

Nutrisi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	15	75.0
Buruk	5	25.0
Total	20	100 %

Sumber: Data primer, Agustus Tahun 2012.

Pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 20 responden dengan kemampuan mampu sebanyak 15 responden atau (75.0%) dan tidak mampu sebanyak 5 responden atau (25%)

g. Status kesehatan

Tabel 5.8
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan status kesehatan
Di Puskesmas patingalloang kec. Ujung tanah kota Makassar

Status kesehatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	10	50.0
Buruk	10	50.0
Total	20	100 %

Sumber: Data primer, Agustus Tahun 2012.

Pada tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 20 responden dengan kemampuan mampu sebanyak 10 responden atau (50.0%) dan tidak mampu sebanyak 10 responden atau (50%).

h. Berat badan

Umur	Berat badan
11 bulan	8,4 kg
1 tahun 3 bulan	9,6 kg
1 tahun	9,2 kg
1 tahun 9 bulan	10,8 kg
2 tahun	11,3 kg
2 tahun 5 bulan	12,4 kg
2 tahun 3 bulan	12,4 kg
2 tahun 8 bulan	13 kg
3 tahun	13,5 kg
3 tahun 2 bulan	13,3 kg
3 tahun 1 bulan	13 kg
3 tahun 9 bulan	14. 5kg
3 tahun 6 bulan	13 kg
3 tahun 7 bulan	13, kg
4 tahun	13,2 kg
4 tahun 2 bulan	14 kg
5 tahun	18.5 kg

4 tahun 2 bulan	14.5 kg
4 tahun 4 bulan	14,2 kg

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dengan membandingkan teori yang ada ,
maka dikemukakan bahwa:

1. Pendidikan

Pendidikan menurut UU No. 23 tahun 2003 adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, ahlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara (Hasbullah, 2005). Hal tersebut memengaruhi individu dalam mengambil tindakan terutama ibu dalam menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan. Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, ahlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara. Hal tersebut memengaruhi individu dalam mengambil tindakan terutama ibu dalam menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan. Di wilayah puskesmas patingalloang kec. Ujung Tanah

kota Makassar ibu anak yang memiliki kegagalan pertumbuhan dan perkembangan anak mempunyai pendidikan yang di bawah. Hal ini dari data dari penelitian diperoleh dari 20 responden diperoleh sebagian besar responden yang berpendidikan SD yaitu sebanyak 4 responden atau (20,0%), SMP sebanyak 9 responden atau (45%), SMA sebanyak 5 responden atau (25,0%). Dan tidak sekolah sebanyak 2 responden atau (10.0%)

2. Pengetahuan

Pengetahuan adalah gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan inderawi. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budidaya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya (Meliono, 2007) Pengetahuan adalah mengenai suatu hal yang dapat menyebabkan seseorang melakukan kegiatan yang berkaitan dengan hal yang diketahuinya itu. Pengetahuan dapat diperoleh dengan melihat atau mendengar, namun juga dapat diperoleh melalui pengalaman dan proses belajar dalam bentuk pendidikan yang bersifat formal maupun informal.

Pengetahuan adalah ingatan tentang material yang telah dipelajari. Meliputi kemampuan mengingat luasnya materi dari fakta yang spesifik sampai teori yang lengkap. Interaksi antara anak dan orang tua, terutama peranan ibu sangat bermanfaat bagi proses perkembangan anak secara keseluruhan karena orang tua dapat segera mengenali kelainan proses

perkembangan anaknya dan sedini mungkin untuk memberikan stimulasi pada tumbuh kembang anak secara menyeluruh

Pengetahuan yang harus diketahui ibu tentang stimulasi meliputi pengertian, macam-macam stimulasi, prinsip-prinsip stimulasi, peran stimulasi. Pengetahuan tentang stimulasi dan perkembangan motorik kasar anak dapat diperoleh melalui pendidikan, pengalaman diri sendiri dan pengalaman orang lain, media massa serta lingkungan (Cahyani, 2009). Tingkatan pengetahuan ibu dalam menstimulasi pertumbuhan anak di wilayah kerja puskesmas patingalloang kec. Ujung tanah kota Makassar dengan hasil dari 20 responden dengan pengetahuan baik sebanyak 13 responden atau (65.0%) dan pengetahuan kurang sebanyak 7 responden atau (35%). Penelitian Indrawati dalam skripsinya mengemukakan pengetahuan keluarga dalam menstimulasi tumbuh kembang bayi dari 12 keluarga yang pengetahuannya baik terdapat 1 keluarga yang buruk dalam menstimulasi tumbuh kembang anak. Hal itu terjadi karena keluarga mengandalkan *baby sister* yang pendidikannya hanya setingkat SD dan dari 17 keluarga yang pengetahuannya buruk terdapat 1 keluarga yang baik dalam menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi dan 16 keluarga yang buruk dalam melakukan stimulasi terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

3. Nutrisi

Nutrisi anak dimulai dari masa kehamilan ibu disaat hamil. terutama dalam trimester akhir kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan janin. Nutrisi ibu sangat berpengaruh terhadap janin. Terlebih setelah bayi dilahirkan, nutrisi sangat berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Berdasarkan penelitian di puskesmas patingalloang kec ujung tanah kota makassar diperoleh : dari 20 responden dengan kemampuan mampu sebanyak 15 responden atau (75.0%) dan tidak mampu sebanyak 5 responden atau (25%).

4. Sosial ekonomi

Sosial ekonomi menurut Indrawati (2008) berpengaruh terhadap tumbuh kembang. Keluarga yang sosial ekonominya rendah sulit untuk memenuhi kebutuhan keluarga terutama pemenuhan gizi keluarga, karena daya belinya yang rendah. Sehingga ketersediaan pangan keluarga terbatas dan intake makanan untuk keluarga terutama bayi menjadi tidak seimbang. hal itu menjadi pemicu timbulnya penyakit-penyakit yang diakibatkan pola makan. Tingkat partisipasinya dalam pembinaan ketahanan keluarga dan penggunaan pelayanan kesehatan terutama pembinaan tumbuh kembang anak juga kurang akibat mereka pasif dalam berpartisipasi dan kurangnya akses yang biasa dimiliki oleh orang yang sosial ekonominya rendah. Berbeda dengan keluarga dengan sosial ekonomi tinggi, relatif pemenuhan gizi bayi sangat diperhatikan sehingga kebutuhan nutrisi

bayi terpenuhi dan terhindar dari penyakit. Bayi yang sakit-sakitan lebih lambat perkembangannya dibanding bayi yang sehat.

5. Status Kesehatan

Status kesehatan sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Status kesehatan meliputi :

1) .Toksin, zat kimia, radiasi

Beberapa obat-obatan seperti Aminopterin, thalidomide dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti palatoskisis. Paparan sinar Rontgen dan radium dapat mengakibatkan kelainan pada janin seperti mikrosefali, spina bifida, retardasi mental dan deformitas anggota gerak, kelainan kongenital mata, kelainan jantung.

2) Endokrin

Diabetes mellitus dapat menyebabkan makrosomia, kardiomegali, hiperplasia adrenal.

3) Infeksi TORCH (Toksoplasma, Rubella, Sitomegali virus, Herpes simpleks) atau penyakit menular seksual.

Infeksi pada trimester pertama dan kedua Toksoplasma, Rubella, Sitomegali virus, Herpes simpleks dapat menyebabkan kelainan pada janin, katarak, bisu tuli, mikrosefali, retardasi mental, dan kelainan jantung kongenital.

4) Kelainan imunologi

Eritobaltosis fetalis timbul atas dasar perbedaan golongan darah antara janin dan ibu sehingga ibu membentuk antibody terhadap sel darah

merah janin, kemudian melalui plasenta masuk dalam peredaran darah janin dan akan menyebabkan hemolisis yang selanjutnya mengakibatkan hiperbilirubinemia. Dari penelitian Dipuskesmas patingalloang kec. Ujung tanah di peroleh hasil bahwa dari 20 responden dengan kemampuan mampu sebanyak 10 responden atau (50.0%) dan tidak mampu sebanyak 10 responden atau (50%).



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan pertumbuhan dan perkembangan anak di wilayah kerja puskesmas pattingalloang kecamatan ujung tanah kota makassar.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa:

1. Gambaran pengetahuan ibu tentang stimulus pertumbuhan dan perkembangan anak di wilayah kerja puskesmas pattingalloang kec. Ujung Tanah kota Makassar cukup baik. Dari hasil penelitian diperoleh 65% ibu dengan pengetahuan baik, dan 35% ibu dengan pengetahuan kurang.
2. Gambaran nutrisi anak di wilayah kerja puskesmas pattingalloang kec. Ujung Tanah kota Makassar diperoleh anak dengan nutrisi baik sebanyak 75% dan anak dengan nutrisi buruk sebanyak 25%.
3. Gambaran status kesehatan ibu dan anak di wilayah kerja puskesmas pattingalloang kec. Ujung Tanah kota Makassar diperoleh sebanyak 50% dengan status kesehatan baik, dan 50% dengan status kesehatan tidak sehat.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dan kesimpulan yang diperoleh, maka dapat diberikan beberapa saran berupa :

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan agar memberikan perhatian yang lebih terhadap anak yang memiliki kegagalan pertumbuhan dan perkembangan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi kegiatan penelitian selanjutnya, serta acuan bagi perkembangan ilmu pengetahuan agar institusi pendidikan senantiasa terinspirasi terhadap kenyataan yang ada di lapangan dan sumber informasi bagi institusi agar dijadikan sebagai dokumentasi ilmiah demi perkembangan ilmu keperawatan.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan bagi profesi keperawatan yang professional agar lebih mengembangkan ilmu keperawatan yang menyangkut tentang gizi dan nutrisi anak

4. Bagi pandangan Islam

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai kaitan antara islam dan kesehatan khususnya pandangan islam dalam memantauperkembnagan dan pertumbuhan anak.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Di harapkan untuk meneliti salah satunya dari penyebab kegagalan pertumbuhan atau perkembangan anak agar hasilnya lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2005. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta; Rineka Cipta.
- Budiarto Eko, Anggraeni Dewi. 2002. *Epidemiologi*. Edisi 2. Jakarta; EGC.
- Depkes RI. 2007. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta; Depkes RI.
- Dewi M & Wawan A. 2010. *Teori & Pengukuran pengetahuan sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Haryanto AG, Ruslijanto H, Mulyono D. *Metode Penulisan dan Penyajian Karya Ilmiah : Buku Ajar Untuk Mahasiswa*. Jakarta: EGC. 2002.
- Hidayat AA. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika. 2009.
- Hurlock, Elizabeth B. *Perkembangan Anak*, edisi keenam. Jakarta: Penerbit Erlangga. 1978. diakses tanggal 21 juli 2010.
- Laksana. *Konsep Dasar Pengetahuan*. (Online) Available: <http://bidanperawatmojokerto.blogspot.com/2011/07/konsep-dasar-pengetahuan.html>.diakses, 05 juli 2011.
- Notoadmodjo S. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo S. 2007. *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Keperawatan*, Edisi 2. Jakarta: Penerbit Salemba Medika, 2008.
- Rumini S, Sundari S. 2004. *Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Supartini Y. 2004. *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.

Suparyanto. *Konsep Dasar Pengetahuan*. (Online) Available: <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2010/07/Konsep-Dasar-Pengetahuan.html>. diakses, 20 juni 2012.



ada jawaban yang dipilih

Biodata :

- Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang dipilih

No	Pengetahuan ibu tentang pertumbuhan dan perkembangan anak
1	Apakah ibu mengerti apa yang dimaksud dengan pertumbuhan dan perkembangan pada anak ibu? a. Ya b. Tidak
2	Apakah ibu mengetahui ciri-ciri pertumbuhan dan perkembangan pada anak ibu? a. Ya b. Tidak
3	Apakah ibu mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang pada anak ibu?

	a. Ya	b. Tidak
4	Apakah ibu mengetahui beberapa gangguan tumbuh kembang pada anak ?	
	a. Ya	b. Tidak
5	Menurut ibu, apakah pemantauan terhadap tumbuh kembang anak ibu sangat penting ?	
	a. Ya	b. Tidak
6	Apakah ibu melakukan pemantauan terhadap tumbuh kembang anak ibu?	
	a. Ya	b. Tidak
7	Apakah ibu mengerti yang di maksud dengan perangsangan terhadap tumbuh kembang anak ?	
	a. Ya	b. Tidak
8	Pada saat anak ibu masih bayi Apakah perangsangan terhadap tumbuh kembang bayi sangat penting untuk dilakukan ?	
	a. Ya	b. Tidak
9	Pernahkah ibu merangsang pertumbuhan dan perkembangan anak ibu ?	
	a. Ya	b. Tidak
10	Setujukah ibu jika perangsangan pertumbuhan dan perkembangan bayi sangat besar pengaruhnya terhadap tumbuh kembang anak ?	
	a. Ya	b. Tidak

No	Kemampuan ibu dalam menstimulus pertumbuhan dan perkembangan anak
1.	Apakah ibu sering meluangkan waktu ibu untuk bermain bersama anak ibu? a. Ya b. Tidak
2	Apakah ibu sering mengajak berbicara anak ibu? a. Ya b. Tidak
3	Apakah ibu sering memberikan senyuman terhadap anak ibu? a. Ya b. Tidak
4	Apakah ibu sering meletakkan mainan yang tidak berbaya di tangan anak ibu? a. Ya b. Tidak
5	Pada saat bayi ibu ingin tidur, apakah ibu sering meninabobo'kan bayi ibu dengan nyayian? a. Ya b. Tidak
6	Apakah ibu mengayun bayi ibu saat tidur? a. Ya b. Tidak
7	seringkah ibu melatih bayi ibu untuk duduk dan berdiri dengan bantuan ibu? a. Ya b. Tidak
8	Apakah ibu sering memperkenalkan berbagai macam suara terhadap bayi ibu? a. Ya b. Tidak

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Kepada Yth.
Bapak/Ibu
Di –
Tempat

Dengan hormat,

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : MUHAMMAD ALIF AULADY
N I M : 70300108052
Alamat : Jl. Manuruki 2 Lorong 2b Makassar

Adalah mahasiswa program pendidikan S-1 Keperawatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar yang akan mengadakan penelitian tentang “ **Gambaran Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Diwilayah Kerja Puskesmas Pattingalloang kec. Ujung Tanah Kota Makassar** ”

Saya sangat mengharapkan partisipasi Bapak/Ibu/Saudara(i) dalam penelitian ini demi kelancaran pelaksanaan penelitian.

Saya menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang Bapak/Ibu/Saudara(i) berikan, dan apabila ada hal-hal yang masih ingin ditanyakan, saya memberikan kesempatan yang sebesar-besarnya untuk meminta penjelasan dari peneliti.

Demikian penyampaian dari saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya mengucapkan terima kasih.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R
Makassar ,.....2012
Peneliti,
(Muhammad Alif Aulady)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya bertanda tangan dibawah ini menyatakan untuk berpartisipasi sebagai responden pada penelitian yang dilaksanakan oleh :

N a m a : Muhammad Alif Aulady
N I M : 70300108052
A l a m a t : Jl. Manuruki 2 lorong 2b. makassar

Judul Penelitian : **“Gambaran Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Diwilayah Kerja Puskesmas Pattingalloang Kec. Ujung Tanah Kota Makassar”**.

Saya menyadari bahwa saya menjadi bagian dari penelitian ini dan akan memberikan informasi yang sebenar-benarnya yang dibutuhkan oleh peneliti.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak merugikan saya dan saya telah memberikan kesempatan oleh peneliti untuk meminta penjelasan sehubungan dengan penelitian ini.

Saya mengerti bahwa hasil penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi Puskesmas Patingalloang kec. Ujung Tanah kota makassar demi peningkatan status kesehatan anak di masa-masa yang akan datang.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka saya menyatakan bersedia menandatangani lembar persetujuan ini untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar,..... 2012

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
Responden,
ALAUDDIN
M A K A S S A R

(_____)